LITORALPRESS

Fecha: 29-07-2023
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Cuerpo C
Tipo: Noticia general
Título: Consorcio de universidades privadas entregan recomendaciones para la discusión de la reforma de Salud en Chile

Pág. : 7
Cm2: 705,2

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

Publirreportaje

Consorcio de universidades privadas entregan recomendaciones para la discusión de la reforma de Salud en Chile

El documento se plantea como una solución de fondo a la crisis actual del sistema de salud. La propuesta es elaborada por el Instituto de Salud Pública UNAB y el Consorcio de Universidades en Políticas de Salud y sugiere, por ejemplo, eliminar las Isapres y en su reemplazo crear nuevas instituciones privadas de la seguridad social en salud.

El Consorcio de Universidades en Políticas de Salud fue fundado en 2018 como una instancia de trabajo académico en el área de la salud pública y del proceso de reforma que el sistema de salud chileno enfrenta desde hace varios años.

Participan de este siete de las instituciones de educación superior más importantes de Chile, actuando como coordinador el **Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello.**

El documento generado incorpora elementos planteados tanto por el programa de Gobierno del presidente Gabriel Boric, como por el de otros partidos políticos de oposición.

"En este esfuerzo académico conjunto se abordan algunas claves para lograr consensos que permitan rediseñar un nuevo sistema de salud y una buena transición que permita una evolución sin mayores costos sociales" señaló Héctor Sánchez, director del ISP UNAB.

Asimismo, a partir de él, se identifican cambios que contribuyen a resolver la crisis de las Isapre por la aplicación del fallo de la corte suprema, lo que será más fácil si junto a la solución financiera que requiere y sin generar desequilibrios financieros , se introducen ciertos cambios acotados mediante la ley corta en discusión y que según este estudio hay consenso político: Eliminar las tablas de riesgo, terminar con la selección de riesgo al ingreso , instalar un plan de salud y un fondo compensatorio inter Isapre, libre movilidad de los afiliados e introducir mecanismos para controlar costos".

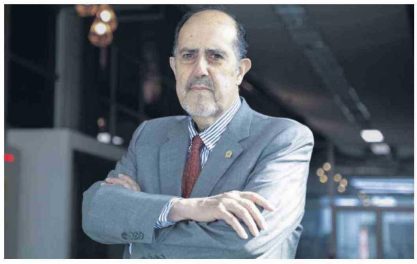
La edición del texto estuvo a cargo de Héctor Sánchez, y los docentes del mismo instituto Manuel Inostroza, Benjamín Ahumada y Javier Labbé. También colaboraron Liliana Jadue (UDD), Sylvia Santander (U. Mayor), Daniela Sugg (UDP), Paula de Orúe (U. de Concepción), Patricio Manzárraga (UC de la Santísima Concepción), Enrique Paris y Carolina Velasco (USS).

Redefiniendo prioridades en salud

El Consorcio considera que, actualmente, la discusión sobre el destino del 7% de la cotización de salud genera incertidumbre en el sistema, especialmente ante la posible inviabilidad financiera en las Isapres y prestadores privados.

El grupo menciona la carencia de iniciativas que permitan solucionar problemas como como planes de salud, compensación de riesgo, productividad del sistema público de salud, adquisición de medicamentos y dispositivos de alto costo, subsidio de incapacidad laboral y otros.

Los especialistas subrayan problemas crónicos como las largas listas de espera, atención primaria con dificultades para mejorar las condiciones de salud de la población y falta de accesibilidad a exámenes y tratamientos en el nivel secundario. "Esto ha llevado a que la atención de urgencia es la principal puerta de entrada de enfermos crónicos ya descompensados" subraya Sánchez.



Reforma y Planes de Salud

Entre las principales propuestas del Consorcio se encuentran crear instituciones privadas de la seguridad social en vez de las Isapres, de modo de cambiar su lógica y regirlas por los principios de la seguridad social, y junto con ello, reestructurar Fonasa en base a su ley del año 2000 y darle potestad de Administrador Público de la Seguridad Social en Salud.

"Este cambio conceptual implica transformar los principios que rigen hoy al sistema de aseguramiento de salud público y privado de forma tal que los que los rijan sean principios de universalidad, libertad de elección de las personas de su sistema, un plan universal y garantizado de salud sin discriminación al ingreso y con libre movilidad, donde su nivel de cobertura y beneficios no responda al nivel de ingreso de las personas, sino que a sus necesidades reales" indica Sánchez.

En términos similares, también instan a otorgar mayor independencia y autonomía a la Superintendencia de Salud que permita la regulación de Fonasa y de las nuevas instituciones administradoras de la seguridad social en salud y junto con ello generar mayores espacios de reglamentación para prestadores públicos y privados que permitan mejorar la colaboración en red, competencia y transparencia en las acciones de salud.

En el corto plazo, apuntan a una transición que se fundamente en varios pilares como contar con un solo plan de salud para el sistema de salud privado sin tablas de riesgo y sin selección al ingreso, generar un proceso de homologación de los planes de salud privados con los de Fonasa en un plazo conocido y funcional con la evolución del gasto público que se establezca, diseñar modelos de atención basados en resultados más que en prestaciones y fortalecer las redes pública, privadas e integradas cuando corresponda .

Riesgo y precios

En otras aristas, se plantea la creación de un fondo compensatorio que permita compartir riesgo entre las Isapres y un mecanismo de transición para integrar afiliados actuales. De esta manera, se establecería una prima plana para todos en un plan de salud universal, sin discriminación por edad, sexo o condición de salud, en el marco de un plan de salud universal, único y estándar.

Además, sugiere controlar nuevas tecnologías costo-efectivas y un sistema único de calificación de licencias médicas para todo el país, encargado de administrar los Subsidios por Incapacidad Laboral para los afiliados de las Isapres y Fonasa.